



Nota clínica

LIPOMA DE MESOCOLON: A PROPÓSITO DE UN CASO

MESOCOLON LIPOMA: A CASE REPORT

Fernando Fernández López¹, Estefanía Fernández Fernández¹,
Jesús Paredes Cotoré¹, Manuel Bustamante Montalvo².

(1) Unidad de Coloproctología. Hospital Clínico Universitario de Santiago, España.

(2) Jefe de servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Clínico Universitario de Santiago, España.

RESUMEN:

Los lipomas mesointestinales son infrecuentes y el lipoma del colon izquierdo muy poco común. Los estudios de imagen, tomografía computerizada y resonancia magnética son determinantes en el diagnóstico preoperatorio. No obstante, ante dudas sobre benignidad o aparición de clínica o gran tamaño, se recomienda el tratamiento quirúrgico y el diagnóstico lo da el estudio anatómo-patológico. Presentamos un caso de lipoma gigante del mesocolon izquierdo cuyo diagnóstico planteaba dudas entre adenocarcinoma fisurado versus sarcoma de mesocolon.

Palabras clave: Lipoma, Mesocolon izquierdo, Tumor mesenquimal.

ABSTRACT:

Mesointestinal lipomas are infrequent and lipoma of the left colon is very uncommon. Imaging studies, computed tomography and magnetic resonance imaging are decisive in the preoperative diagnosis. However, in case of doubts about benignity or clinical appearance or large size, surgical treatment is recommended and the diagnosis is given by the anatomic-pathological study. We present a case of giant lipoma of the left mesocolon whose diagnosis raised doubts between fissure adenocarcinoma versus mesocolon sarcoma.

Keywords: Lipoma, Left mesocolon, Mesenchymal tumor.

Fecha de recibido: 12/11/2022 - Fecha de aceptación: 18/12/2022 - Fecha de publicación en línea: 31/12/2022. Autor de correspondencia: correo revista.

Citar como: Fernández López F, Fernández Fernández E, Paredes Cotoré J, Bustamante Montalvo M. Lipoma de mesocolon: a propósito de un caso. Rev Cir Gal. 2022; 6(7): e1-e3. Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons BY-NC-ND <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

INTRODUCCIÓN

Los lipomas son tumores mesenquimales benignos que se desarrollan a expensas del tejido graso¹. Crecen lentamente y forman masas redondas de tejido blando rodeadas o no por una fina cápsula fibrosa².

El lipoma del mesocolon es una entidad rara hasta la fecha sólo se han descrito cuatro casos³, y especialmente infrecuente en el colon izquierdo.

CASO CLÍNICO

Presentamos el caso de un paciente varón de 58 años que consulta por dolor abdominal en fosa ilíaca izquierda. Un cortejo clínico y analítico sugestivo de diverticulitis aguda. En el examen clínico se aprecia una masa abdominal que ocupa el hemiabdomen izquierdo. La Tomografía Computerizada (TC) abdomino-pélvica (Imagen 1) describe una masa abdomino-pélvica en hemiabdomen izquierdo dependiente del mesocolon sigmoide y establece el diagnóstico diferencial entre una diverticulitis aguda complicada, sin poder excluir que se trate de una tumoración de estirpe mesenquimal dependiente del mesosigma.

Imagen 1: TC abdomino-pélvica describe en hemiabdomen izquierdo dependiente del mesocolon sigmoide una masa y establece el diagnóstico diferencial entre una diverticulitis aguda complicada, sin poder excluir que se trate de una tumoración de estirpe mesenquimal dependiente del mesosigma. (Fuente: imagen propia).

En la cirugía (imagen 2) se confirma una masa de aspecto lipomatoso en el mesocolon izquierdo. Sin afectación de la pared del colon. Se realiza sigmoidectomía y anastomosis colorectal.

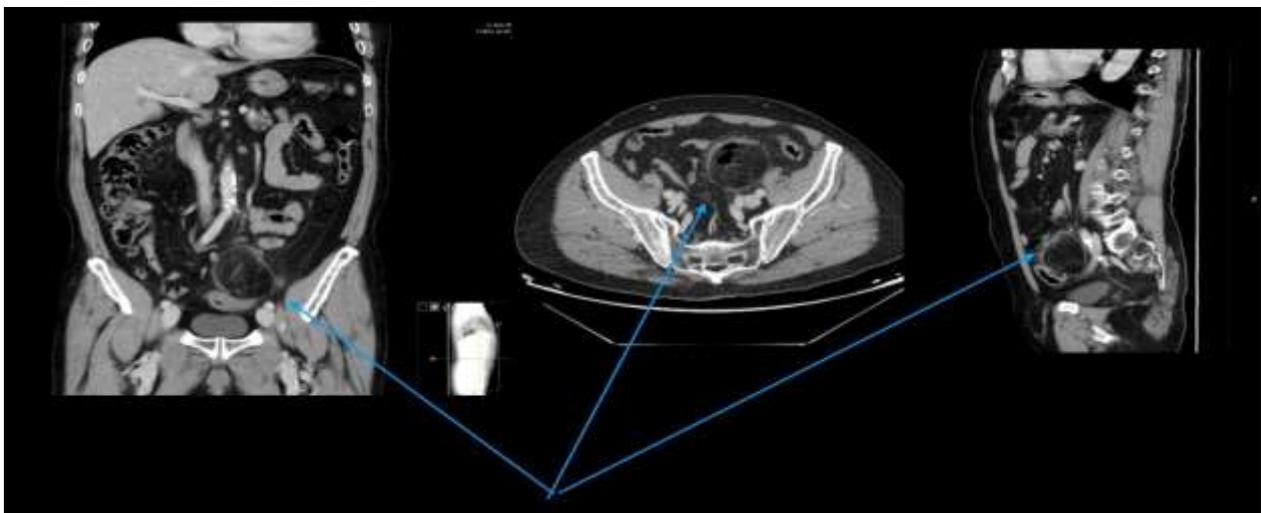
Dado su tamaño y ubicación, se solicitó excluir el diagnóstico de liposarcoma, que presenta similitudes patológicas con el lipoma bien diferenciado. El examen macroscópico informó de un tumor adiposo de 5 cm localizado en el mesocolon y cuya histología no mostraba ningún signo de malignidad y confirmó el diagnóstico de lipoma.



Imagen 2: Imagen intraoperatoria. Masa de aspecto lipomatoso en el mesocolon izquierdo. Sin afectación de la pared del colon. (Fuente: imagen propia).

CONCLUSIONES

El lipoma del mesocolon es un tumor raro, el menos descrito en la literatura. Generalmente involucra grandes masas. Clínicamente, a



menudo es asintomática. Cuando existen, estos síntomas son menos específicos y generalmente se deben al gran tamaño del tumor (compresión, invaginación, hernia). El estudio mediante TC y RM, son determinantes para el diagnóstico preoperatorio y establecer la estrategia quirúrgica. Tanto desde el punto de vista de las técnicas de imagen como en anatomopatología, el reto es diferenciarlo del liposarcoma.

El tratamiento es quirúrgico, aunque en casos de ausencia de sospecha de malignidad y pequeño tamaño se puede plantear el control evolutivo. Nuestro caso representa el quinto caso de lipoma mesocolon descrito en la literatura.

BIBLIOGRAFÍA

1. Stock N. Tumeurs adipeuses. *Ana Pathol.* 2015; 35:41–53. doi: 10.1016/j.annpat.2014.12.001
2. J Kim JY, Park JM, Lim GY, Chun KA, Park YH, Yoo JY. Atypical benign lipomatous tumors in the soft tissue: radiographic and pathologic correlation. *J Comput Assist Tomogr.* 2002 Nov-Dec; 26(6):1063-8. doi: 10.1097/00004728-200211000-00037.
3. Koama A, Zongo N, Nde/Ouédraogo NA, Kambou/Tiemtoré BMA, Lompo OM, Sanou A, Diallo O, Lougué/Sorgho C, Cissé R. Giant lipoma of the left mesocolon: Radiological and surgical aspects. *Int J Surg Case Rep.* 2019;58:190-192. doi: 10.1016/j.ijscr.2019.04.029.
4. Pachani AB, Reza A, Jadhav RV, Mathews S. A giant mesocolic lipoma - presenting as an irreducible sliding inguinal hernia: A case report of a rare clinical presentation. *J Postgrad Med.* 2011; 57:253-5. [cited 2022 Dec 02];57:253-5. Available from: <https://www.jpgmonline.com/text.asp?2011/57/3/253/85224>
5. Bancroft LW, Kransdorf MJ, Peterson JJ, O'Connor MI. Benign fatty tumors: classification, clinical course, imaging appearance, and treatment. *Skeletal Radiol.* 2006;35(10):719-33. doi: 10.1007/s00256-006-0189-y.
6. Petrin C, Bronzini G, Tacchetti G, Bernardi S, Giraldi E, Mion M. Hémorragie par lipome du mésocôlon proéminent dans la lumière intestinale [Hemorrhage caused by lipoma of the mesocolon protruding into the intestinal lumen]. *J Chir (Paris).* 1993 Mar;130(3):134-6. French.